

Het klinische belang van de duur van een onbehandelde psychose

H. Knegtering, C.A.J. Baas, S.K. Spoelstra

Een veel onderzochte voorspeller voor de uitkomst van een psychose is de duur van de onbehandelde psychose (*duration of untreated psychosis*; DUP). Een langere DUP zou geassocieerd zijn met slechtere kansen op symptomatisch en maatschappelijk herstel. Het bewijs achter deze veronderstelling is echter onduidelijk. Immers, bij een langere DUP zijn andere voorspellers van herstel vaak ook ongunstiger: positieve, negatieve en cognitieve symptomen, middelemisbruik, psychosociale problemen en toegang tot de gezondheidszorg.

Howes e.a. (2021) proberen middels een *umbrellareview* twee hoofdvragen te beantwoorden: 1. wat is de relatie tussen DUP en klinische presentatie bij een eerste psychose? 2. wat is de relatie tussen DUP en langetermijnuitskomsten? Na een uitgebreide zoektocht naar relevante literatuur includeerden de auteurs uit 13 geselecteerde meta-analyses 129 onderzoeken met in totaal 25.657 mensen met klachten uit het schizofreniespectrum. Over deze selectie verrichtten zij vervolgens een nieuwe *random-effectsmeta-analyse*. Correctie was nodig voor *confounders* zoals medicatie of drugsgebruik bij een eerste psychose en voor heterogene DUP-gegevens.

De statistisch significante uitkomstmaten werden volgens een voor *umbrellareviews* gestandaardiseerde procedure ingedeeld in de klassen 'overtuigend', 'sterk suggestief', 'suggestief' en 'zwak'.

Bij eerste presentatie werd een significante associatie gevonden tussen DUP en de uitkomstmaten meer negatieve symptomen, meer zelfbeschadiging (beide in de klasse suggestief) en slechtere kwaliteit van leven (klasse zwak). Er werd geen significante associatie gevonden met positieve symptomen, gewelddadigheid, middelemisbruik en cognitie.

Bij het klinische vervolg (1 maand tot 28 jaar na de eerste psychose) waren de associaties met langere DUP sterker: meer positieve symptomen, meer negatieve symptomen en een lagere kans op remissie waren alle sterk suggestief. De associatie met langere DUP was suggestief voor ernstiger algemene psychiatrische problematiek en slechter algemeen functioneren. Er werd een zwakke associatie gevonden met slechter sociaal en beroepsmatig functioneren en mindere kwaliteit van leven.

Ter illustratie van de klinische relevantie van de bevindingen vermelden de auteurs dat bij iedere verdubbeling van de DUP 12% meer symptomen en een 3-8% slechtere functionele uitkomst werd voorspeld. Een DUP van 4 weken voorspelde meer dan 20% ernstigere symptomen dan bij een DUP van een week. Auteurs concluderen dat DUP (naast negatieve symptomen) een belangrijke prognostische factor is voor het beloop.

De auteurs beschrijven uitgebreid welke ingewikkelde methodologische keuzes en statistische methoden ze nodig

AUTEURS

Rikus Knegtering, psychiater, opleider en senior onderzoeker, Lentis Research en Universitair Medisch Centrum, Groningen.

Cees Baas, psychiater, hoofd gezondheidsdienst, Trajectum, Zwolle.

Kor Spoelstra, psychiater en waarnemend geneesheer-directeur, Verslavingszorg Noord Nederland, Groningen.

Correspondentie

Dr. Kor Spoelstra (k.spoelstra@vnn.nl)

Geen strijdige belangen meegedeeld.

hadden om tot uitspraken te komen. Maar belangrijker is om vast te stellen dat een evidente maat als DUP zo slecht gedefinieerd is dat onderzoeken en meta-analyses slechts moeizaam met elkaar vergeleken kunnen worden: inclusiecriteria, onderzoeksmethoden, uitkomstmaten en afkappunten verschillen te sterk. Zo wordt het einde van de DUP in sommige studies gedefinieerd als opname in een kliniek, in andere als begin van antipsychotische medicatie en in weer andere als moment van adequate instelling op medicatie.

Een andere kritische kanttekening is dat auteurs geen verband vonden tussen DUP en het hebben van (betaald) werk, in tegenstelling tot in andere onderzoeken (zie o.a. Santesteban-Echarri e.a. 2017). Dit schrijven zij toe aan de ook door ons genoemde problemen in definiëring van onderliggende concepten.

Ongeveer 25 jaar geleden werden wereldwijd gespecialiseerde teams en afdelingen opgericht om de DUP zo kort mogelijk te maken, als onderdeel van pogingen de prognose te verbeteren. Op dit moment dreigen deze gespecialiseerde voorzieningen in Nederland te verdwijnen. Ondanks alle bedenkingen bevestigt het onderzoek van Howes e.a. dat een langere DUP slechtere uitkomsten voorspelt. Dat blijft een onrustbarend gegeven.

LITERATUUR

- Howes OD, Whitehurst T, Shatline E, e.a. The clinical significance of duration of untreated psychosis: an umbrella review and random-effects meta-analysis. *World Psychiatry* 2021; 20: 75-95.
- Santesteban-Echarri O, Paino M, Rice S, e.a. Predictors of functional recovery in first-episode psychosis: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Clin Psychol Rev* 2017; 58: 59-75.